



openhous 

**Informe clínico 2015**

Centro Médico Open House

Castellano

## TABLA DE CONTENIDO

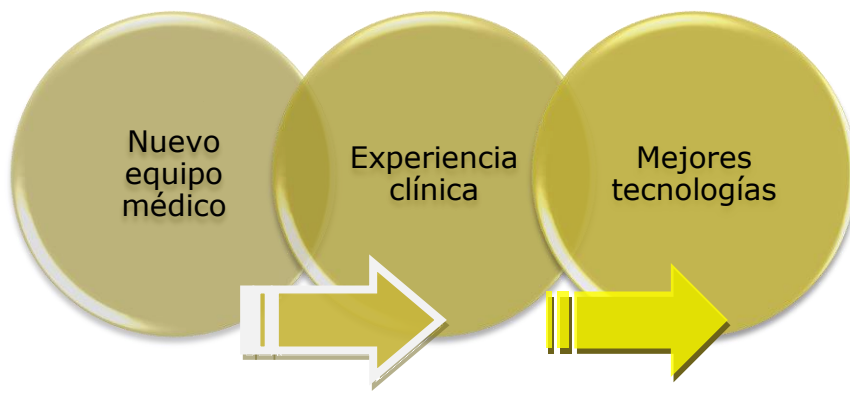
Resumen por el responsable clínico

### Sección 1: Ámbito laboral

- Paciente atendidos (por sexualidad, raza, edad)
- Nuevas tecnologías
- Orientación mediante la página web
- Relaciones institucionales e inspecciones
- Quejas, denuncias y reclamaciones
- Estándares internos

### Sección 2: Consulta y patologías

- Análisis por contacto sexual y sin síntomas
- Psicología clínica
- Sífilis
- Gonorrea
- Clamidia
- VIH
- Uretritis inespecífica y prostatitis
- Profilaxis post exposición antibacteriana
- Molusco contagioso
- Otras patologías
- Contacto y aclaraciones



## Resumen por el responsable clínico

En 2015 hemos visto la incorporación de dos nuevos médicos en el equipo de Barcelona. Uno con experiencia como médico internista, y también se ha incorporado una ginecóloga. Ambos médicos enriquecen nuestros conocimientos clínicos y el servicio ofrecido a nuestros pacientes.

En Open House, ahora trabajan un total de 6 médicos distintos.

Hemos mejorado nuestra oferta en el diagnóstico precoz del VIH. Se ha adquirido la tecnología de carga viral para la detección del VIH tipo 1. Nos permite detectar infecciones muy precoces con un límite de detección exquisito. En el pasado esta técnica ha sido susceptible a un problema de falsos positivos (un resultado positivo erróneo), pero la nueva técnica elimina este riesgo por completo. En los casos en los cuales un paciente ha dado positivo en esta técnica en Open House, se ha confirmado cada uno de estos casos con técnicas adicionales a posteriori.

He habido importantes cambios en nuestros protocolos clínicos internos tras revisar la última literatura publicada en nuestro campo.

Este año hemos realizado consultas médicas para **5019** personas en nuestras clínicas, realizando un total de **5595** pruebas de infecciones de transmisión sexual y tratando un total de **747** casos positivos.

A la fecha de redacción de este documento, desde 2007 hemos realizado **23.000** consultas médicas en Open House en el campo de las infecciones de transmisión sexual y hemos atendido a **15.000** pacientes.

Espero que sean los datos de este informe de interés y estamos a vuestra disposición.



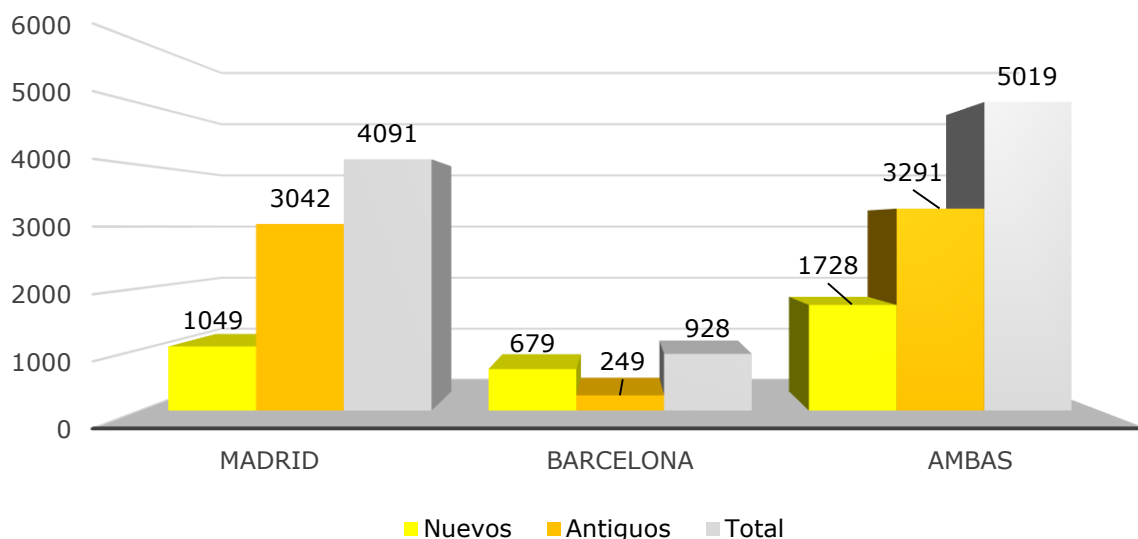
**Dr. Stephen Chapman**  
Director médico

# SECCIÓN 1: ÁMBITO LABORAL

## PACIENTES ATENDIDOS

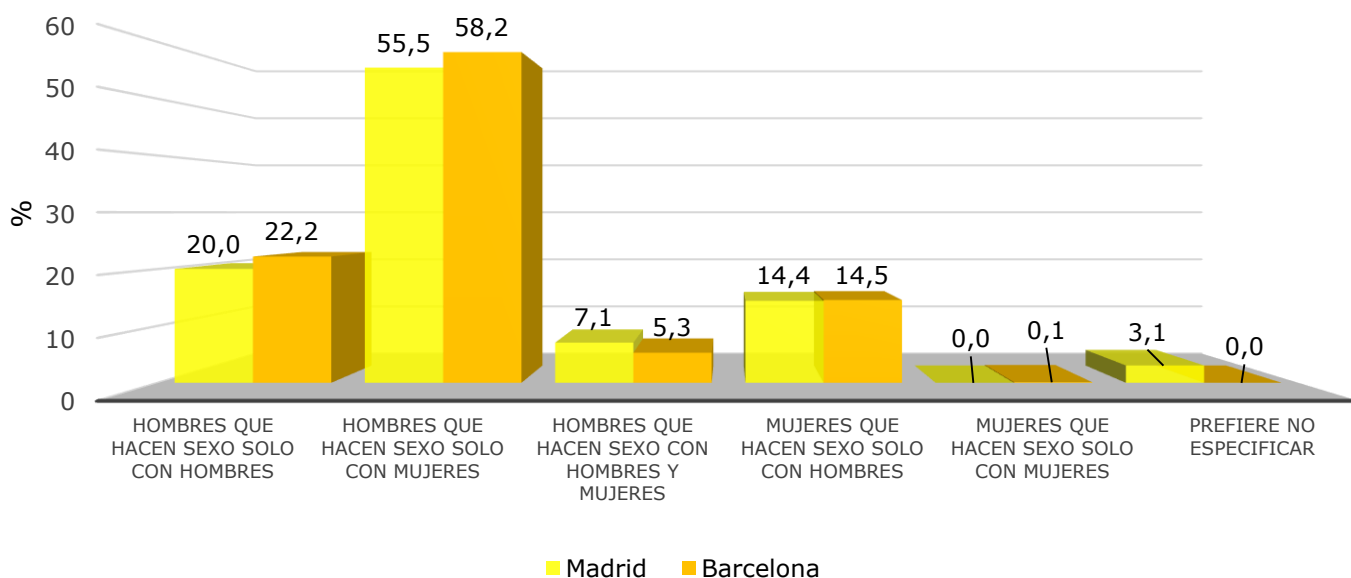
(a) Pacientes atendidos en 2015:

Gráfico 1: reparto de pacientes atendidos en 2015 en ambas clínicas desglosado por pacientes nuevos o pacientes retornos



(b) Reparto por sexualidad:

Gráfico 2: reparto de pacientes atendidos (%) en ambas clínicas en 2015 por sexualidad



(c) Reparto por nacionalidad:

Gráfico 3: reparto de pacientes atendidos en ambas clínicas en 2015 por nacionalidad

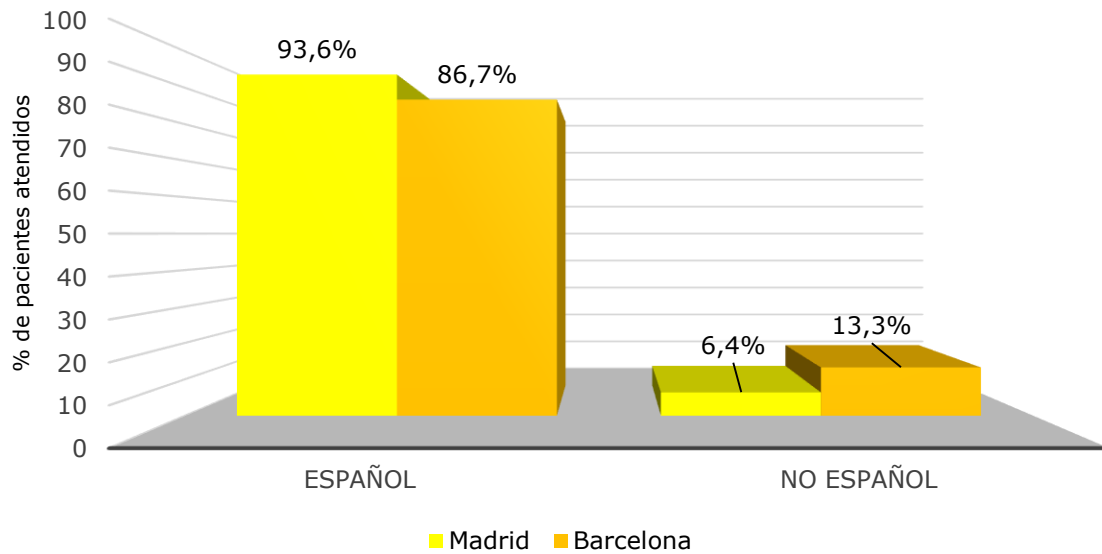
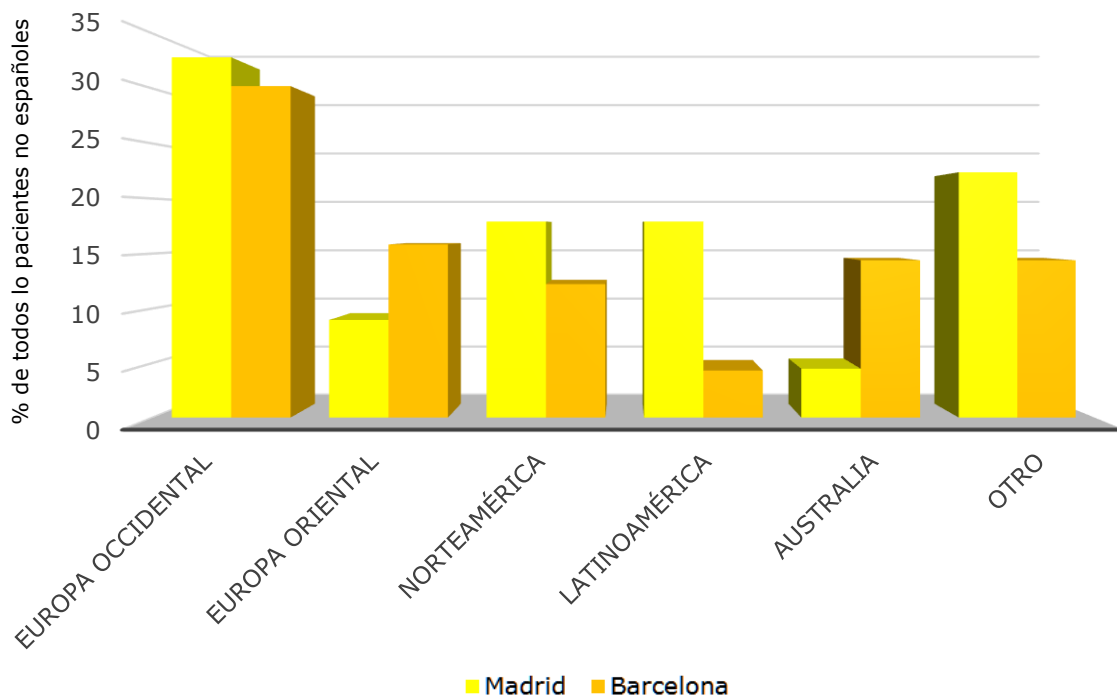
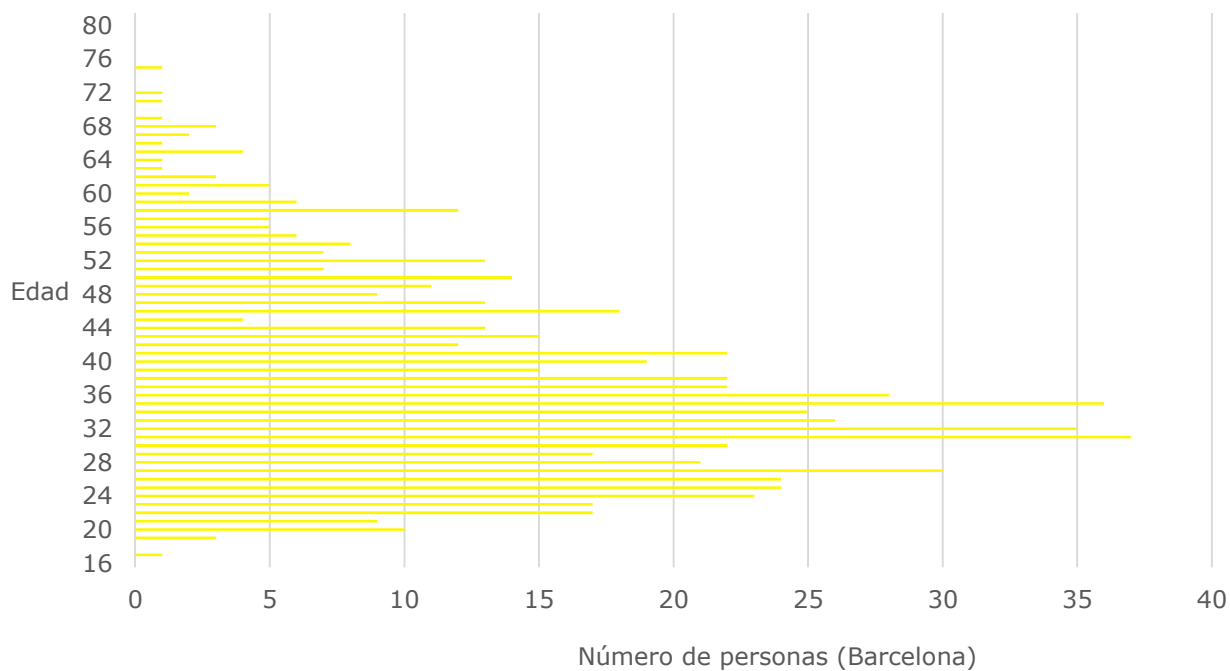
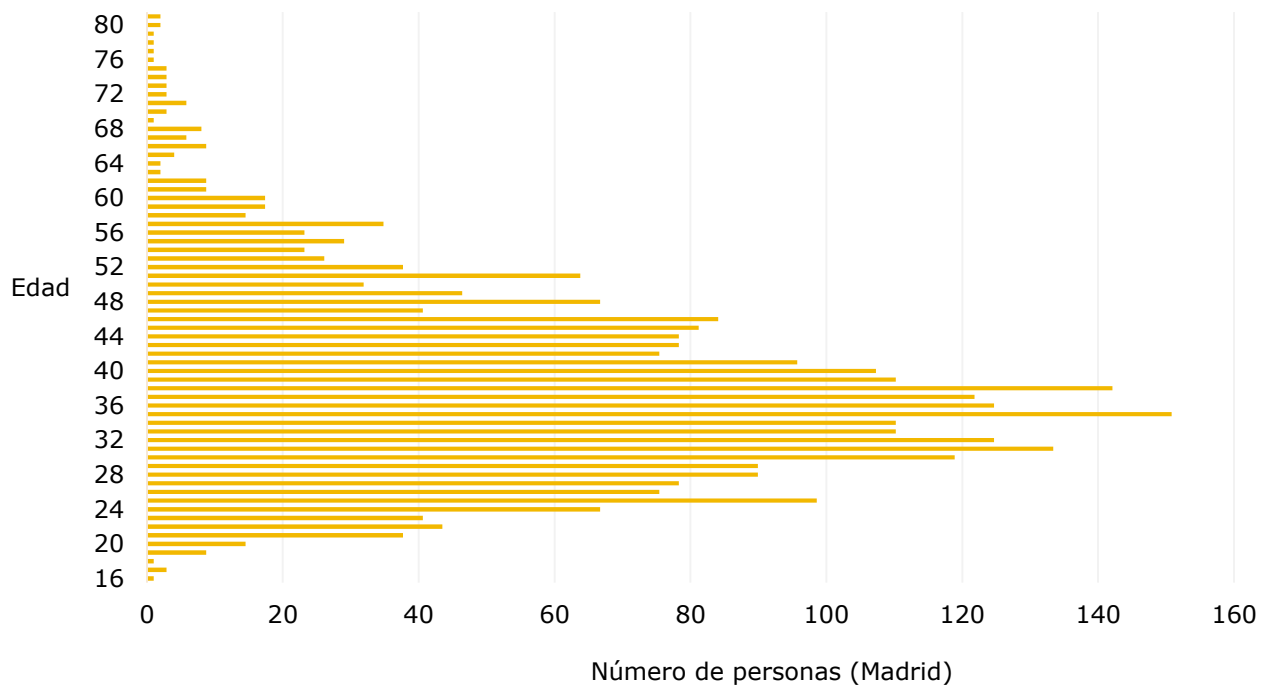


Gráfico 4: reparto de nacionalidad (%) de pacientes no españoles atendidos en ambas clínicas en 2015 por región



(d) Reparto por edad:

Gráfico 5: distribución relativa de edad de pacientes nuevos 2015 (ambas clínicas):





## NUEVAS TECNOLOGÍAS

### **Análisis ultrasensibles de VIH:**

Este año Open House ha adquirido una tecnología nueva que nos permite ofrecer más precisión en el diagnóstico de las infecciones precoces de VIH.

Utilizando la nueva tecnología de amplificación de ácidos nucleicos, nos permite detectar infecciones de VIH antes de la aparición de los anticuerpos que poco a poco generan nuestros cuerpos.

Si la máquina detecta la materia genética del virus (el ARN), hace copias de los genes para facilitar su detección y dar una señal positiva. Esta técnica ha existido durante muchos años, para detectar el VIH en sangre donada para transfusiones, pero la verdadera revolución con la tecnología que Open House ha adquirido es:

1. La sangre positiva para VIH nunca entra nuestra máquina y por tanto se evita la posibilidad de contaminación cruzada de otras muestras (un problema en otros sistemas) y ha reducido la tasa de falsos positivos a cero
2. Un umbral de detección de solo 15 copias del virus en cada mililitro de sangre.

En un simposium presentado por el Dr. Michael Meulbroek, director médico de la ONG "BCN Checkpoint", un centro de referencia para la detección de VIH en hombres que hacen sexo con hombres en Barcelona, se publicaron datos sobre la utilidad de nuestro nuevo sistema en la detección de VIH precoz<sup>1</sup>. En su estudio, dispusieron de una máquina que solo podía detectar 300 copias del virus en cada mililitro de sangre, y como consecuencia, tuvieron un pequeño grupo de pacientes cuyo VIH no fue detectado. Sin embargo si la sangre de estos pacientes

hubiera sido examinado con la nueva versión de la maquina que tiene Open House, absolutamente todos habrían salido positivos y correctamente diagnosticados.

1. Rapid Confirmation and Early Detection of HIV Primary Infection in BCN Checkpoint, a Community Based Centre in Barcelona, Michael Meulbroek, Projecte dels NOMS-Hispanosida, BCN Checkpoint, Barcelona. 29 congreso europeo de la IUATI, Sitges septiembre 2015.

## ORIENTACIÓN MEDIANTE PÁGINA WEB

Seguiremos ofreciendo un servicio de aclaraciones por correo electrónico para ayudar a nuestros lectores entender las infecciones relevantes a sus prácticas sexuales.

Correos contestados en 2015: **2002 correos electrónicos**



Nuestra nueva página web, ahora adaptada a los dispositivos móviles, contiene mucha información sobre las ITSs incorporando datos procedentes de publicaciones científicas en nuestro campo.

En breve podrás descargar vídeos explicativos sobre algunos de los conceptos que manejamos en el campo de las enfermedades de transmisión sexual.

## RELACIONES INSTITUCIONALES & INSPECCIONES

No ha habido ninguna inspección de ninguna de las dos clínicas por parte de las autoridades sanitarias este año. Open House sigue siendo un centro sanitario que solo ha sido sometido a las inspecciones rutinarias de cada 5 años y que siempre ha aprobado estas inspecciones sin hallazgos significativos.

En contactos personales entre el director médico y el equipo médico del CAP Drassanes (la clínica pública de ITSs en Barcelona) y CheckPoint Barcelona, hemos mejorado el diálogo clínicos sobre los casos más complejos.

## QUEJAS DENUNCIAS & RECALAMACIONES

Open House no ha experimentado el uso de las hojas de reclamaciones durante 2015.

No ha habido ninguna denuncia médica o reclamación profesional.



Las historias clínicas redactadas por los seis médicos en Open House han sido auditadas por calidad médica y precisión y las posibles mejoras en el servicio prestado han sido divulgadas al equipo médico.

## ESTÁNDARES CLÍNICOS INTERNOS

### **Formación médica:**

La plantilla médica entera de Open House acudió en septiembre de 2015 al congreso europeo de la IUSTI (Unión Internacional contra las Infecciones de Transmisión Sexual) que se centraba este año en las infecciones relevantes a los hombres que hacen sexo con hombres.

En varias sesiones se discutían las patologías más comunes que se ven en los hombres que

hacen sexo con hombres (HSH), y vimos que refleja bien nuestra experiencia en Open House, con la sífilis y gonorrea predominando como las infecciones más comunes en este grupo.



También escuchamos las palabras de varios ponentes europeos que presentaban un panorama deplorable en la provisión de servicios públicos en España para la correcta atención sanitaria a este grupo. Esperamos que Open House ofrezca una alternativa a nuestros pacientes HSH.

Un tema muy importante al nivel global es la emergencia de cepas de gonorrea resistentes a antibióticos. En algunos países como los EEUU, empieza a haber epidemia de casos resistentes. Escuchamos a la coordinadora responsable de la monitorización de cepas resistentes en España, la Dra. Judit Serra del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona que nos explicó que en España todavía no hemos alcanzado una prevalencia de cepas resistentes comparable con otros países, pero dialogamos con ella para iniciar un nuevo protocolo en Open House que impide el desarrollo de estas cepas, mediante la combinación de antibióticos en dosis más altas.

También nos actualizamos sobre el uso de aplicaciones de ligue de la comunidad gay y el uso de drogas en esta comunidad, con datos presentados sin sesgo y sin juzgar, por arte de dos ponentes del Reino Unido.

Escuchamos con gran interés el nuevo concepto de prevención de VIH en Europa, que ya no consiste solo en la promoción de condones sino estar seguro que "la circulación" del VIH en la sociedad se corta de manera eficaz, por ejemplo mediante el uso de los fármacos de shock tras un contacto de alto riesgo, también su uso en hombres que siempre hacen sexo sin condón con otros hombres, promover el acceso a pruebas y animar a todas las personas diagnosticadas con VIH a recibir tratamiento (lo cual reduce su infectividad para otras personas).

Por último acudimos a una sesión muy interesante sobre los enormes obstáculos que existen para inventar y desarrollar una vacuna eficaz contra el virus de herpes (una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en Open House).

## **Revisión de protocolos clínicos internos**

Cada año Open House realiza una revisión de la literatura médica publicada en nuestro campo para adaptarnos a las nuevas recomendaciones y directrices clínicas. Plasmamos estos cambios dentro de nuestros Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNTs) que son nuestras "leyes" sobre el ámbito laboral y clínico de Open House. Los que hemos actualizado como consecuencia de nuevas recomendaciones clínicas publicadas este año han sido:

### **PNTs clínicos:**

#### 50. Anamnesis clínico básico, exploración física y recogida de muestras

Datos publicados en la literatura médica nos recomiendan nuevas técnicas para la recogida de muestras para las pruebas sensibles de gonorrea y clamidia (PCR) que mejoran el rendimiento de la prueba

#### 54. Uretritis y prostatitis

Datos publicados en la literatura médica nos recomiendan:

- Aplicar criterios clínicos para la selección correcta de muestras en cuadros de uretritis, prostatitis y cuadros mixtos.
- Prolongar la duración de tratamiento con antibióticos

#### 58. Análisis de VIH

Datos publicados en la literatura médica nos permiten identificar:

- nuevos factores de riesgo para un resultado falso positivo y aplicamos recomendaciones en estas situaciones
- un apropiado periodo de ventana para la realización de análisis de VIH en personas que hayan recibido profilaxis post-exposición antirretroviral.

#### 70. Sífilis

Datos publicados en la literatura médica nos recomiendan:

- Un cambio en nuestra política sobre la elección de antibiótico en personas con alergia a la penicilina.
- Prolongación de la duración de tratamiento con antibióticos orales en personas con alergia a la penicilina.

#### 72. Gonorrea y clamidia (faríngea, cervical, rectal, uretral y complicada)

La exquisita detección de gonorrea mediante PCR en muestras extra-genitales (faríngeas y rectales) ha producido falsos positivos en los análisis de control (después del tratamiento) realizados a las 2 semanas posteriores al antibiótico, tal y como se recomienda por las directrices europeas. El problema es probablemente la detección de secuencias de ADN de las bacterias muertas (correctamente tratadas) y por tanto hemos prolongado el periodo de lavado antes de su realización.

#### 81. Infecciones de transmisión sexual en hombres con VIH

Ante la autorización de nuevas combinaciones triples de fármacos antirretrovirales, hemos revisado nuestras tablas internas de interacciones con otros fármacos empleados a menudo en Open House.

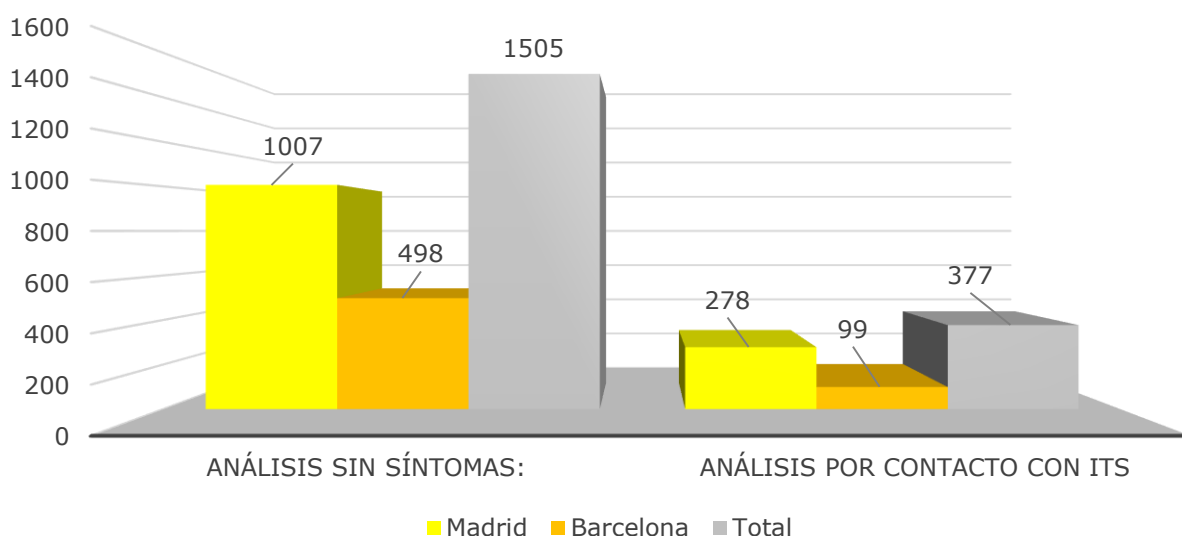
## SECCIÓN 2: CONSULTAS & PATOLOGÍAS

### CONSULTAS MÉDICAS & ANÁLISIS CLÍNICOS REALIZADOS

Este año hemos atendido a unas **5019** personas en una consulta médica. Hemos diagnosticado unas **747** infecciones de transmisión sexual. Se ha pedido la ayuda de otros especialistas en el manejo de casos complejos de infecciones de transmisión sexual en solo **1,3%** de los casos.

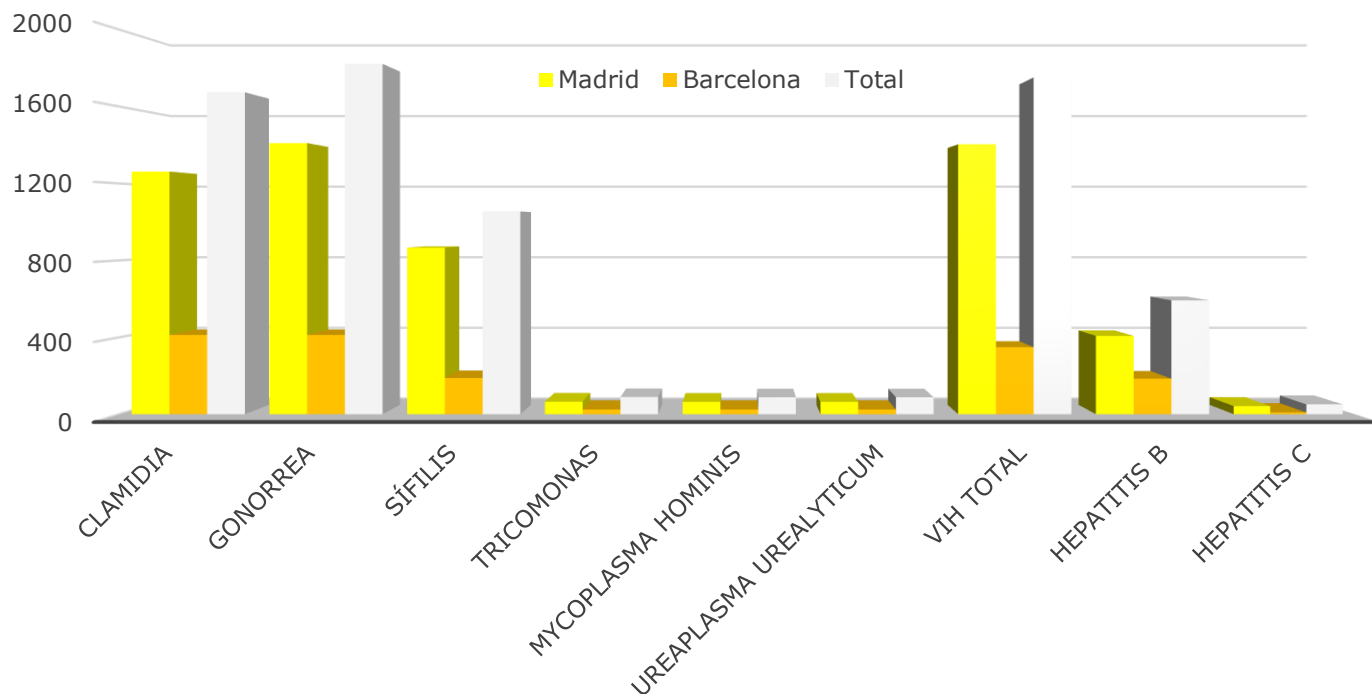
### ANÁLISIS POR CONTACTO SEXUAL Y SIN SÍNTOMAS

Gráfico 6: consultas médicas de 2015 en las cuales se realizaron análisis de infecciones de transmisión sexual como cribado en ausencia de síntomas o por contacto directo con infecciones de transmisión sexual (número).



A continuación puede encontrar información detallada sobre los análisis que hemos realizado en algunas infecciones claves:

Gráfico 7: análisis realizado en 2015 desglosado por patología (número).

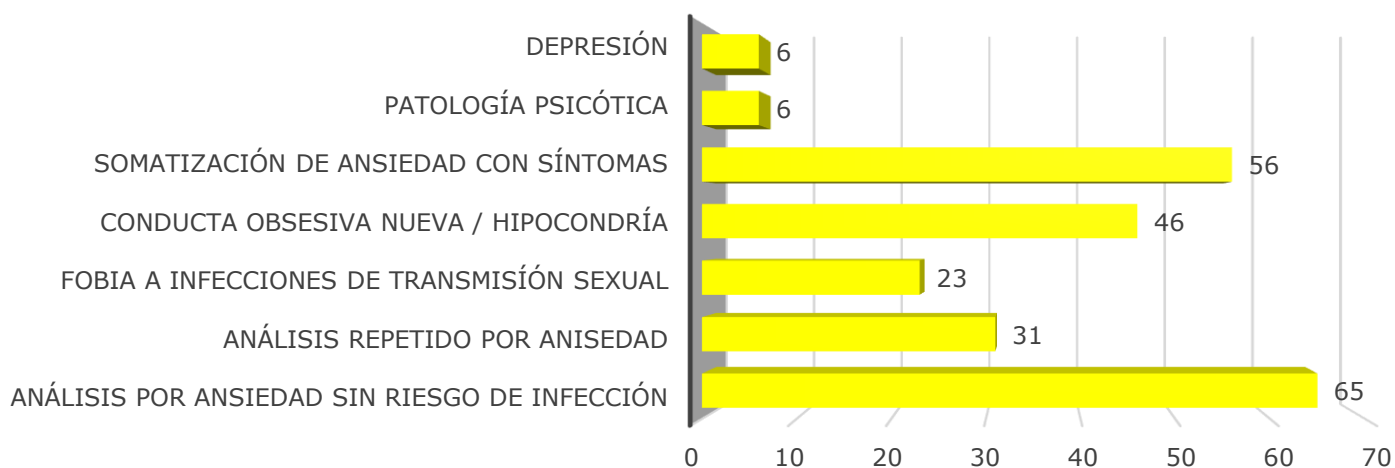


## PSICOLOGÍA CLÍNICA

Se han realizado **54** consultas de psicología clínica en nuestro centro, **48** en Open House Madrid y **6** en Barcelona.

Parte del trabajo en el campo de las infecciones de transmisión sexual es identificar los varios cuadros psicológicos que presentan en nuestros centros y adaptarnos a las necesidades de estos pacientes. Estamos acostumbrados a ver las siguientes situaciones.

Gráfico 8: cuadros psicopatológicos detectados en Open House (ambas clínicas en 2015 (número de casos)



## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DIAGNOSTICADAS EN ANÁLISIS REALIZADO

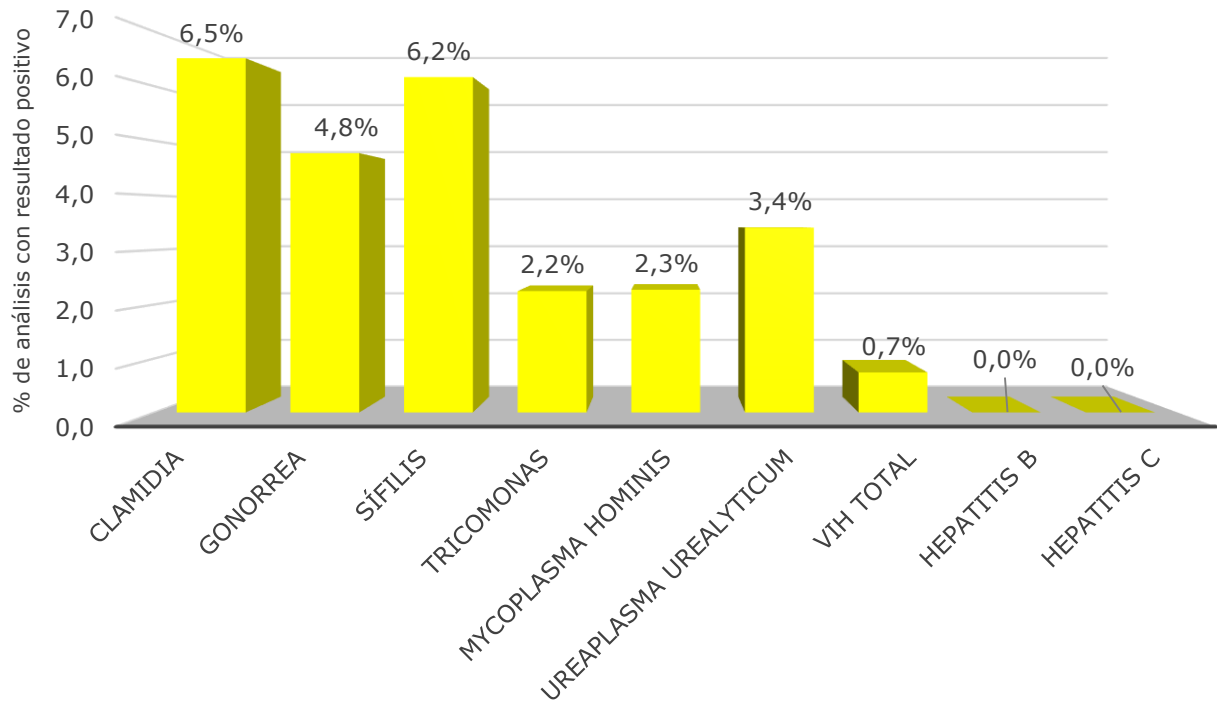
**Total pruebas de ITSs realizadas: 7210**

Tabla 1: pruebas realizadas en varias patologías y los casos positivos detectados en 2015

	Madrid		Barcelona		Ambas clínicas	
	Pruebas	Resultados positivo	Pruebas	Resultados positivo	Total pruebas	Total casos positivos
Clamidia	1262	59	412	48	1674	107
Gonorrea	1410	57	412	30	1822	87
Sífilis	866	45	188	20	1054	65
Tricomonas	65	2	24	0	89	2
<i>Mycoplasma hominis</i>	64	2	24	0	88	2
<i>Ureaplasma urealyticum</i>	64	2	24	1	88	3
VIH	1404	10	348	3	1752	13
Hepatitis B	407	0	185	0	592	0
Hepatitis C	42	0	9	0	51	0

Un dato interesante que queremos compartir es con qué frecuencia vemos un resultado positivo en los análisis que realizamos (ver a continuación).

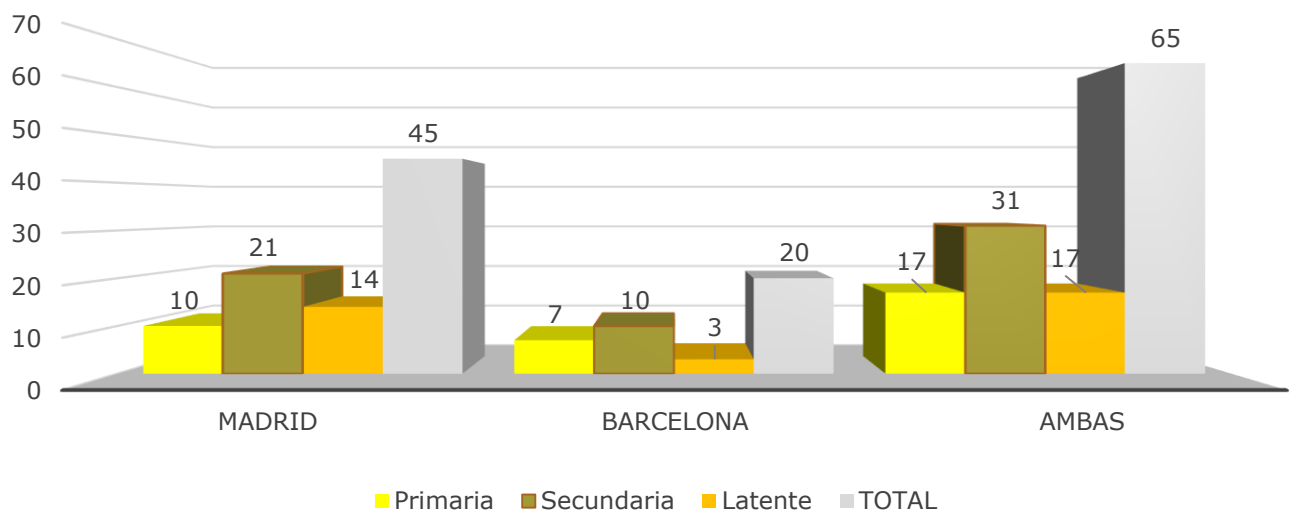
Gráfico 9: porcentaje de resultados positivos como función de todos los análisis realizados



## SÍFILIS

### Pruebas de sífilis realizadas: 1054

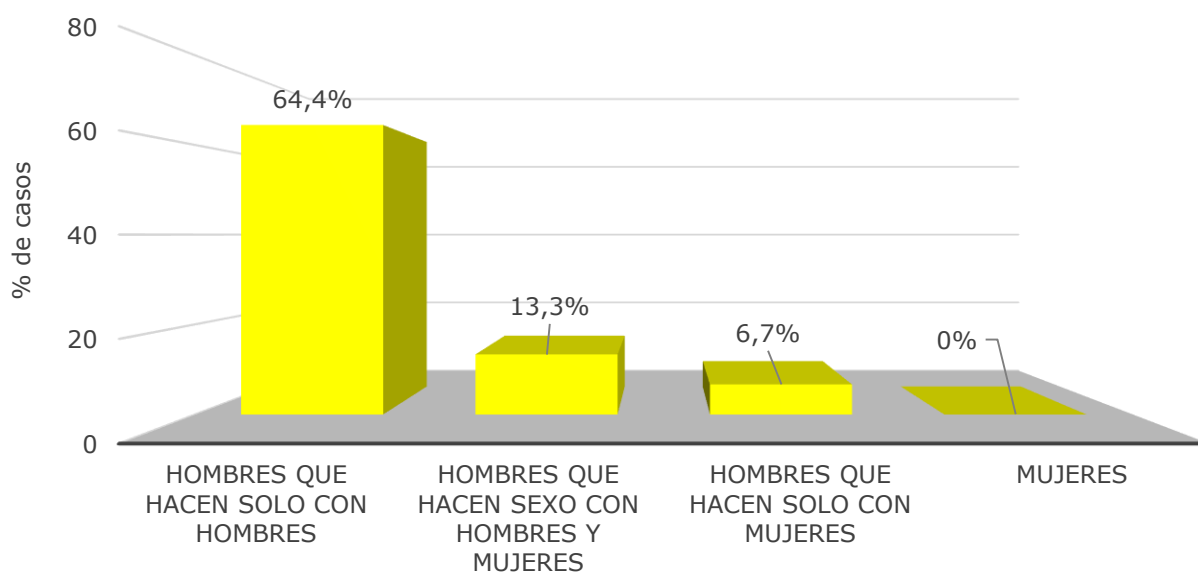
Gráfico 10: casos de sífilis (número) detectados en 2015 repartidos por tipo y centro



En 2015 no diagnosticamos ningún caso de sífilis en mujeres.

Casi un 78% de todos los casos de sífilis ocurrieron en hombres que hacen sexo con hombres, y la sífilis ahora se posiciona como el diagnóstico más común en este grupo.

Gráfico 11: reparto (%) de casos de sífilis por sexualidad en 2015 en ambos centros



## GONORREA

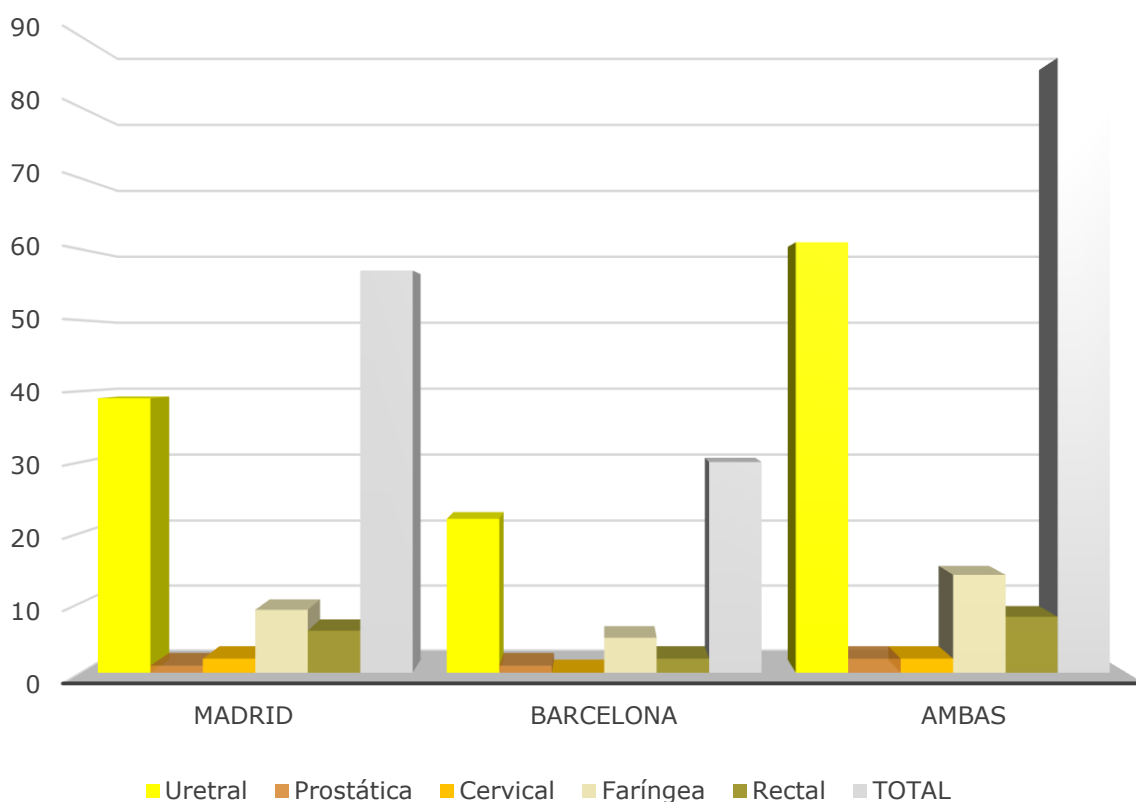
**Pruebas de gonorrea realizadas: 1822**

*Análisis rápido de inmunoensayo realizadas: 349*

*Análisis por amplificación de ácidos nucleicos: 1061*



Gráfico 12: casos de gonorrea detectados en 2015 repartidos por tipo y centro



Éxito en tratamiento: 99,5%

Falsos positivos: 0,2%

Casos de verdadera resistencia a antibióticos identificados: 0

Reacciones adversas serias a tratamiento antigonocóico dual: 0

El tratamiento de gonorrea en Open House consiste en tratamiento dual con dos antibióticos para impedir el desarrollo de cepas resistentes. Este año no hemos visto ningún caso de resistencia a estos regímenes y con buena tolerancia por parte de los pacientes de las combinaciones terapéuticas.

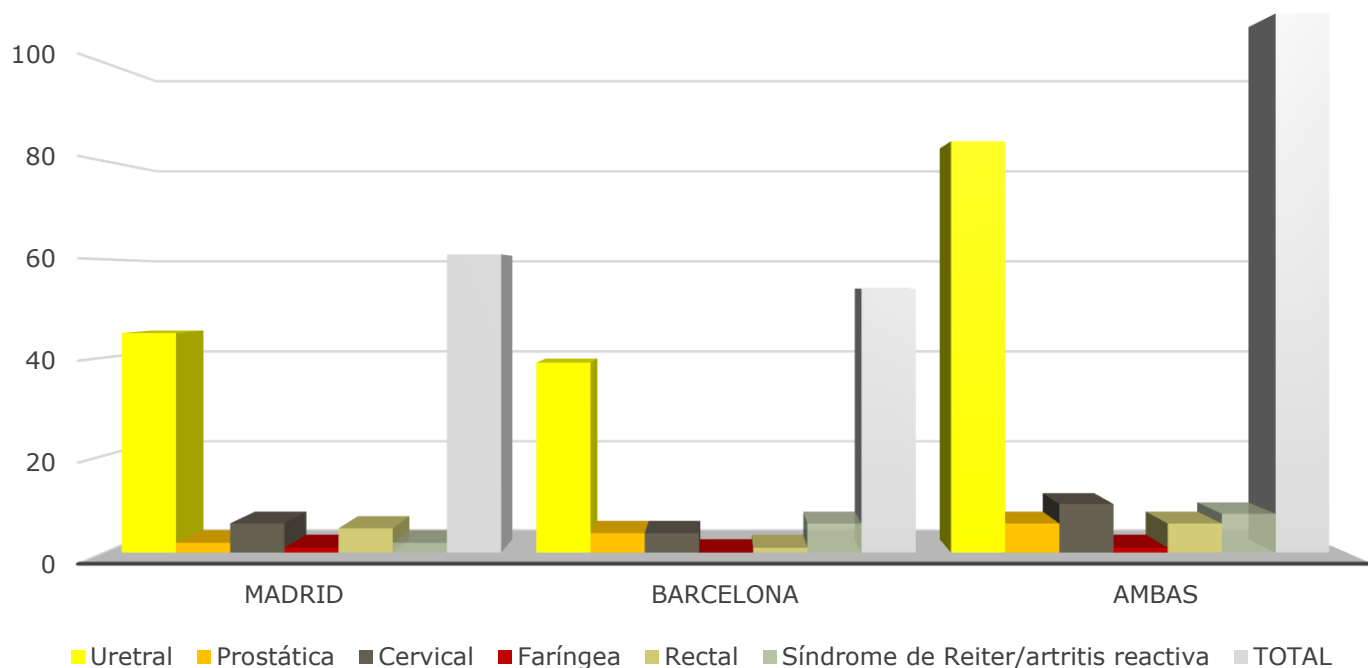
## CLAMIDIA

**Pruebas de clamidia realizadas:** 1674

*Análisis rápido de inmunoensayo realizadas:* 300

*Análisis por amplificación de ácidos nucleicos:* 962

Gráfico 13: casos de clamidia detectados en 2015 repartidos por tipo y centro

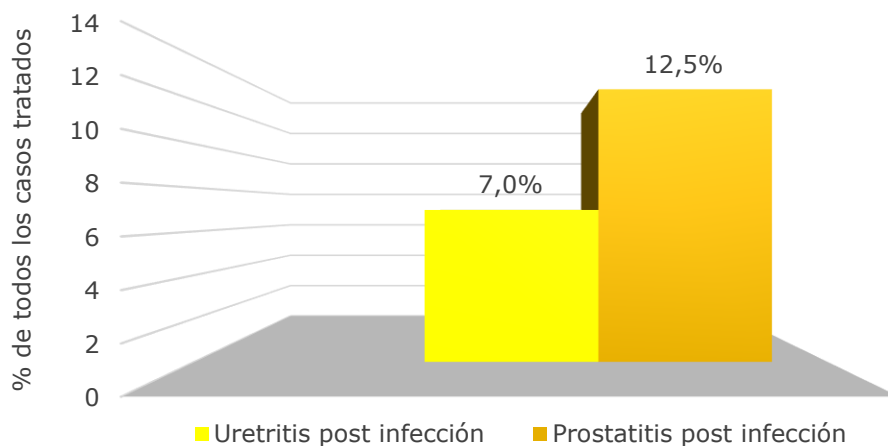


Éxito en tratamiento: 99,4%

Falsos positivos: 0,2%

Un fenómeno que a veces vemos después de una infección de gonorrea o clamidia en la uretra o próstata es que puede haber persistencia de síntomas por el daño que ha causado la bacteria.

Gráfico 14: % casos de uretritis y prostatitis (por gonorrea, clamidia o infecciones inespecíficas) con síntomas persistentes post tratamiento en 2015.



## VIH

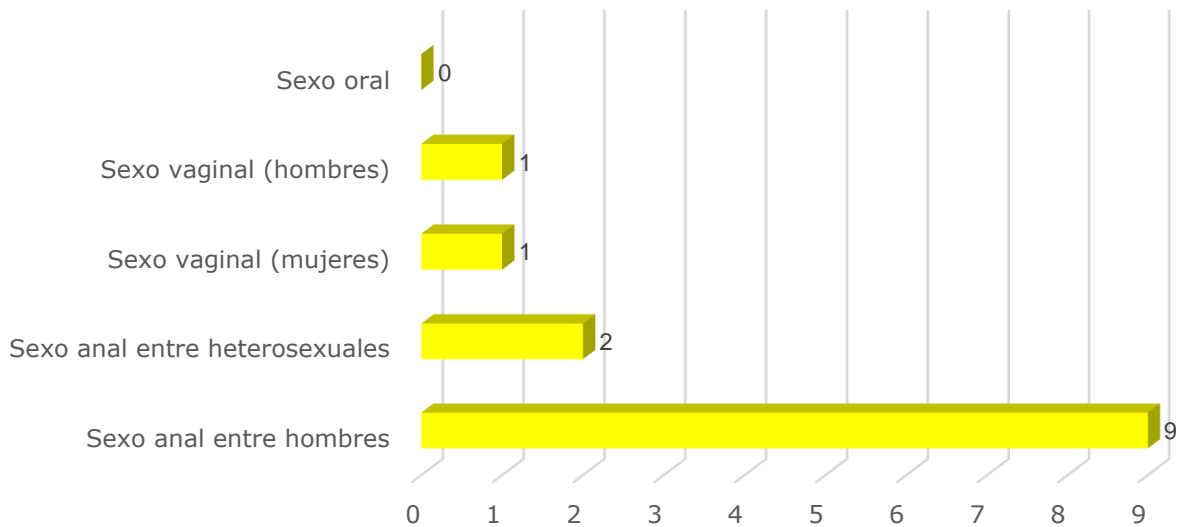
**Pruebas de VIH realizadas:** 1752

*Análisis mediante detección de anticuerpos:* 691

*Análisis mediante detección de anticuerpos y antígeno p24:* 488

*Análisis mediante amplificación de ácidos nucleicos:* 225

Gráfico 15: reparto de casos positivos (número) de VIH por contacto sexual descrito como riesgo por el paciente en 2015



Falsos positivos: 0,18%

## URETRITIS INESPECÍFICA Y PROSTATITIS

**Uretritis inespecífica casos diagnosticados: 192**

Éxito en tratamiento: 98,2%

**Prostatitis inespecífica casos diagnosticados: 64**

Éxito en tratamiento: 98,0%

Comentarios clínicos: en casos de uretritis y prostatitis inespecífica (sin identificar patógeno de transmisión sexual) seguimos con alto grado de éxito en la investigación y correcto tratamiento de estas dos condiciones sin tener que recurrir al apoyo de un urólogo especialista.

## VERRUGAS GENITALES

Casos nuevos atendidos: 91

Éxito en erradicación tras sesión única de crioterapia: 90%

Éxito en erradicación tras dos sesiones de crioterapia: 92%

Derivación de casos para ablación por láser / intervención quirúrgica: 8%

## PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN ANTIBACTERIANA

La política de Open House es reducir la administración de antibióticos como medida profiláctica al mínimo, dado que se deben administrar más de un fármaco a la vez para asegurar su eficacia. Cumpliendo estrictamente con nuestro protocolo interno sobre quien es candidato para recibir profilaxis y quien no en función del sexo practicado y otros criterios de inclusión y exclusión, solo hemos administrado tratamiento a 17 pacientes este año.

## MOLUSCO CONTAGIOSO

Casos nuevos atendidos: 35

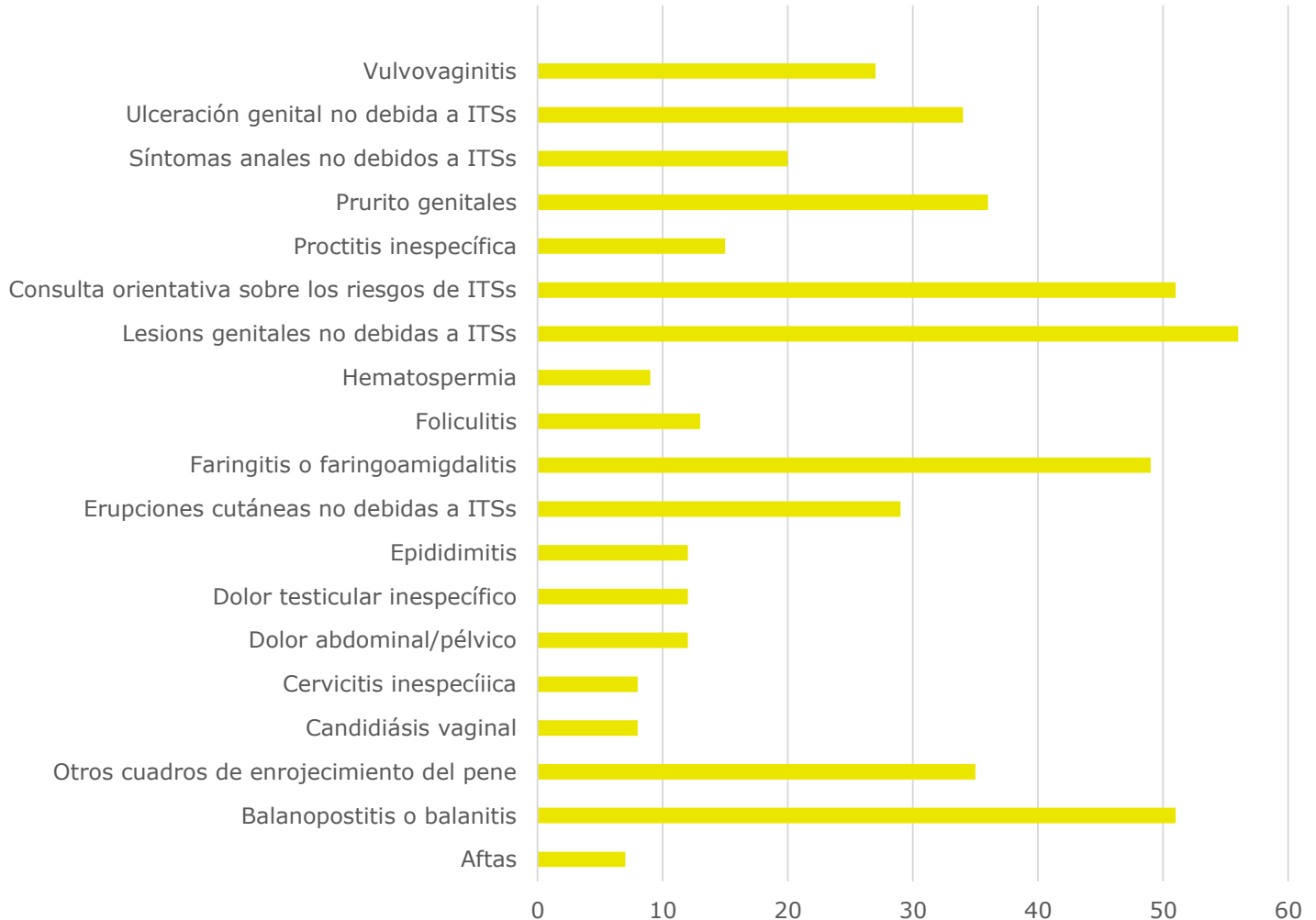
Éxito en erradicación tras sesión única de crioterapia: 98%

Éxito en erradicación tras dos o tres sesiones de crioterapia: 100%

Derivación de casos para ablación por especialista: 0%

## OTRAS PATOLOGÍAS

Gráfico 16: Número de casos de otras dolencias y situaciones clínicas investigadas y manejadas en Open House en 2015 (total para ambas clínicas).



## CONTACTOS & ACLARACIONES

Para más datos sobre el contenido de este informe por favor escribe al director médico, Dr. Steve Chapman a: **[elequipo@openhouse.es](mailto:elequipo@openhouse.es)**